



FUNDACJA D.T. SPORT
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno
NIP 6972330656 Reg. 366461631
KRS 0000661438
tel. 507 349 299

Wałbrzych 27--03-2022

(pieczęć podmiotu prowadzącego kurs)

WAŁ/PŁ/11-10/2022

(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU PŁETWONURKA BADAWCZEGO
z elementami szkolenia z zakresu przeszukiwania niecek pływalni i
kąpielisk

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

(imię i nazwisko)

(numer PASZPOT)

W dniach:

od 25-03-2022. do 27-03-2022

Fundacja DT Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno

Na podstawie wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych pod numerem Nr.2.30/00260/208

PROGRAM SZKOLENIA

- T1- wiadomości ogólne o nurkowaniu
- T2- elementarne zasady techniki nurkowania
- T3- zasady przeszukiwania pływalni i kąpielisk
- P1 – posługiwanie się sprzętem nurkowym
- P2-umowne znaki nurkowe
- P3 – oddychanie z aparatu powietrznego
- P4 – nurkowanie z instruktorem na głębokość do 5 m
- P5 – przeszukiwanie dna

FUNDACJA D.T. SPORT
Prezes Zarządu
Dariusz Tysper

(pieczęć i podpis
kierownika podmiotu
prowadzącego kurs)

Paweł Rudowski
Janek Nowak

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

FUNDACJA D.T. SPORT
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno
NIP 6972330656 Reg. 366461631
KRS 0000661438
tel. 507 349 299

Wałbrzych, 27.03.2022 r.

(pieczęć podmiotu uprawnionego do
Wykonywania ratownictwa wodnego
Prowadzącego szkolenia)

WAŁ/7-4/RW/2022
(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

[REDAKCYJNE]

[REDAKCYJNE]

(numer paszportu)

(imię i nazwisko)

W dniach:

od 19.03.2022 r. do 27.03.2022 r.

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno

Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:

DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem POZYTYWNYM

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

FUNDACJA D.T. SPORT
Prezes Zarządu
Dariusz Tysper

1/IW/2020	INSTRUKTOR Ratownictwa Wodnego Paweł Tuchowski
-----------	--

Daniel Moysa

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego
prowadzącego szkolenia)

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)



FUNDACJA D.T. SPORT
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno
NIP 6972330656 Reg. 366461631
KRS 0000661438
tel. 507 349 299

Wałbrzych 27--03-2022

(pieczęć podmiotu prowadzącego kurs)

WAŁ/PŁ/11-9/2022

(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU PŁETWONURKA BADAWCZEGO

z elementami szkolenia z zakresu przeszukiwania niecek pływalni i kąpielisk

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

(imię i nazwisko)

(numer PASZPOT)

W dniach:

od 25-03-2022. do 27-03-2022

Fundacja DT Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno

Na podstawie wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych pod numerem Nr2.30/00260/208

PROGRAM SZKOLENIA

- T1- wiadomości ogólne o nurkowaniu
- T2- elementarne zasady techniki nurkowania
- T3- zasady przeszukiwania pływalni i kąpielisk
- P1 – posługiwanie się sprzętem nurkowym
- P2-umowne znaki nurkowe
- P3 – oddychanie z aparatu powietrznego
- P4 – nurkowanie z instruktorem na głębokość do 5 m
- P5 – przeszukiwanie dna

FUNDACJA D.T. SPORT
Prezes Zarządu
Dariusz Tyłper

(pieczęć i podpis
kierownika podmiotu
prowadzącego kurs)

Daniel Moryson

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)



Nr 43/03/2022 r.
(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

(Imię i nazwisko, r. lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław

w dniach: od 19.03.2022 r. do 25.03.2022 r.
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym
uzyskując tytuł
ratownika

Z upoważnienia
KONSULTANTA WOJEWÓDZKIEGO
województwa dolnośląskiego
w dziedzinie medycyny ratunkowej

dr n. med.
Anna Starczewska
PWO 2593164

mgr Maciej Ostrowski
Ratownik Medyczny
3626/Z

Dominik Kubicki
specjalista pediatra
nefrolog dziecięcy
2295515

RATOWNIK MEDYCZNY
nr dypl. 7843
mgr inż. Szymon Kamiński

FUNDACJA D.T. SPORT
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno
NIP 6972330656 Reg. 366461631
KRS 0000661438
tel. 507 349 299

Wałbrzych, 27.03.2022 r.

(pieczęć podmiotu uprawnionego do
Wykonywania ratownictwa wodnego
Prowadzącego szkolenia)

WAŁ/6-4/RW/2022
(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

[REDACTED]

W dniach:

od 19.03.2022 r. do 27.03.2022 r.

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno
Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:
DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem POZYTYWNYM

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

FUNDACJA D.T. SPORT
Prezes Zarządu
Dariusz Tysper

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego
prowadzącego szkolenia)

1/IW/2020	INSTRUKTOR Ratownictwa Wodnego Paweł Tuchowski
-----------	--

Daniel Majson

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

(imię i nazwisko)

(numer PESEL)

W dniach: od 02-05-2022 r. do 19-05-2022 r.

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno

Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:

DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem POZYTYWNYM

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

FUNDACJA D.T. SPORT
Prezes Zarządu
Dariusz Tysper

1/IW/2020	INSTRUKTOR Ratownictwa Wodnego Paweł Tuchowski
-----------	--



FUNDACJA D.T. SPORT
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno
NIP 6972330656 Reg. 366461631
KRS 0000661438
tel. 507 349 299

Wałbrzych 28.11.2022.

(pieczęć podmiotu prowadzącego kurs)

WAŁ/PŁ/22/2022

(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU PŁETWONURKA BADAWCZEGO
z elementami szkolenia z zakresu przeszukiwania niecek pływalni i
kapielisk

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

(imię i nazwisko)

(numer PASZPORT)

W dniach: od 27-11-2021. do 28-11-2021

Fundacja DT Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno

Na podstawie wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych pod numerem Nr2.30/00260/208

PROGRAM SZKOLENIA

- T1- wiadomości ogólne o nurkowaniu
- T2- elementarne zasady techniki nurkowania
- T3- zasady przeszukiwania pływalni i kapielisk
- P1 – posługiwanie się sprzętem nurkowym
- P2-umowne znaki nurkowe
- P3 – oddychanie z aparatu powietrznego
- P4 – nurkowanie z instruktorem na głębokość do 5 m
- P5 – przeszukiwanie dna

FUNDACJA D.T. SPORT
Prezes Zarządu
Dariusz Tysper

(pieczęć i podpis
kierownika podmiotu
prowadzącego kurs)

Dariusz Maysa
Paweł Turok
(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

(imię i nazwisko)

(numer paszportu)

W dniach:

od 21.11.2021 r. do 27.11.2021 r.

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno

Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:

DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem POZYTYWNYM

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

FUNDACJA D.T. SPORT
Prezes Zarządu
Dariusz Mysper

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego
prowadzącego szkolenia)

Daniel Marysan

1/W/2020	INSTRUKTOR Ratownictwa Wodnego Paweł Tuchowski
----------	--

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

(imię i nazwisko)

(numer PESEL)

W dniach: od 17.06.2022 r. do 24.06.2022 r.

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno

Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:

DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem POZYTYWNYM

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

FUNDACJA D.T.SPORT
Dyrektor Wykonawczy

Dariusz Tysper
Dariusz Tysper

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego
prowadzącego szkolenia)

1/1W/2020	INSTRUKTOR Ratownictwa Wodnego Paweł Tuchowski
-----------	--

Daniel Moysa
(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)



Nr 10/04/2022 r.

(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

(Imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław

w dniach: od 02.04.2022 r. do 08.04.2022 r.

(dzień/miesiąc/rok)

(dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym
uzyskując tytuł
ratownika

Z upoważnienia
KONSULTANTA WOJEWÓDZKIEGO
województwa dolnośląskiego
w dziedzinie medycyny ratunkowej

dr n. med.

Anna Starczewska
RWZ 2593164

RATOWNIK MEDYCYNY

mgr Kamil Nowak

mgr Maciej Ostrowski
Ratownik Medyczny
3626/Z

Dominik Kubicki
specjalista pediatra
nefrolog dziecięcy
2295615

.....
podpis, imię i nazwisko oraz oznaczenie
odmiotu funkcji kierownika podmiotu prowadzącego kurs)

.....
(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

FUNDACJA D.T. SPORT
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno
NIP 6972332638 Reg. 366461631
KRS 0200681438
tel. 507 349 299

Wałbrzych, 27.03.2022 r.

(pieczęć/ podmiot uprawniony do
wykonywania ratownictwa wodnego
prowadzącego szkolenia)

WAŁ/4/6/RW/2022
(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

W dniach:

od 19.03.2022 r. do 27.03.2022 r.

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno
Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:
DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem **POZYTYWNYM**

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

FUNDACJA D.T. SPORT
Paweł Tysper
Dariusz Tysper

(pieczęć/ imię i podpis kierownika podmiotu
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego
prowadzącego szkolenia)

1/11/2020
INSTRUKT
Ratownictwa Wodnego
Paweł Tuchon

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)



Nr 24/03/2022 r.
(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

(Imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław

w dniach: od 26.02.2022 r. do 06.03.2022 r.

(dzień/miesiąc/rok)

(dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym
uzyskując tytuł
ratownika

Z upoważnienia
KONSULTANTA WOJEWÓDZKIEGO
województwa dolnośląskiego
w dziedzinie medycyny ratunkowej

mgr Maciej Ostrowski
Ratownik Medyczny
3626/Z

(podpis, imię i nazwisko oraz oznaczenie
podmiotu funkcji kierownika podmiotu prowadzącego kurs)

Dominik Kubicki
specjalista pediatria
nefrologia
277905

RATOWNIK MEDYCZNY
nr dypl. 7043
mgr inż. Szymon Kamiński

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

dr p. med.
Anna Starczewska
PW 22593164

FUNDACJA D.T. SPORT
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno
NIP 6972330656 Reg. 366461631
KRS 0000661438
tel. 507 349 299

Wałbrzych, 27.11.2021 r

(pieczęć podmiotu uprawnionego do
Wykonywania ratownictwa wodnego
Prowadzącego szkolenia)

WAŁ/8-3/2021

(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

[REDACTED]
[REDACTED]
(imię i nazwisko)

[REDACTED]
(numer PESEL)

W dniach: od 21.11.2021 r. do 27.11.2021 r.

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno
Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:
DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem POZYTYWNYM

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

FUNDACJA D.T. SPORT
Prezes Zarządu
Dariusz Tysper

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego
prowadzącego szkolenia)

11W/2020
INSTRUKTOR
Ratownictwa Wodnego
Paweł Tuchowski

Daniel Markon

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

Niepubliczna Placówka Kształcenia Ustawicznego
„For Fame” Agencja Promocji Sportu
RIS: 2.28/00014/2015



[Redacted signature]
.....
(podpis)

LEGITYMACJA INSTRUKTORA

Nr 608/IP/L/2018

Pan/i [Redacted]

Ur [Redacted]

uzyskał/a stopień
INSTRUKTORA SPORTU
specjalność:
PŁYWANIE

DYREKTOR
[Signature]
Dariusz Dykiewicz

.....
(pieczęć)
.....
Ek, 2018-06-01
(miejscowość, data)



pieczęć organizatora szkolenia

zaświadczenie nr: 006/06/KPP-REC/2020

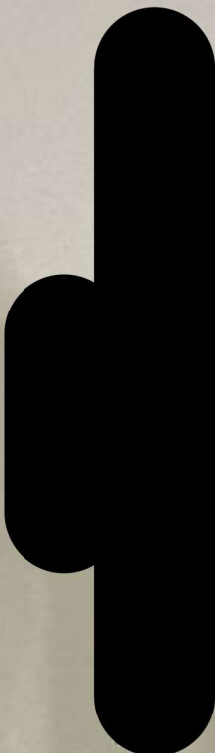
Słupsk, dn. 24.06.2021r.



ZAŚWIADCZENIE

o uzyskaniu tytułu ratownika

zaświadcza się, że Pan/Pani



w dniu 24-06-2021 roku

złożył/a egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym i uzyskał/a tytuł
ratownika

podpis i pieczęć Kierownika Kursu

Kierownik Kursu
mgr Michał Foliński
ratownik medyczny

z upoważnienia

Ponownego Konsultanta Województwa
ds. Medycyny Ratunkowej z dnia 02/02/2015 roku
- przewodniczący komisji egzaminacyjnej

lek. Ewa Weronika Szymanowicz
specjalista anesteziologii i intensywnej terapii
PWZ 2349196

podpisy członków Komisji Egzaminacyjnej

lek. Magdalena Kaniak
lekarz PWZ 165941

mgr med. Joanna Janikowska-Folińska
lekarz PWZ 7039806

ART-MED, ul. Słowiańska 6/15, 76-200 Słupsk, tel. 792 618 995

www.art-med.net





Ja, ratownik Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego, przyjmuję za swe godto niebieski krzyż i złotą kotwicę.

Ślubuję, dopóki zdrów będę i sił mi wystarczy, bez względu na warunki: rzetelnie wypełniać obowiązki ratownika WOPR, ratować osoby, którym zagraża niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia na wodach, dbać o sprawność i doskonalić umiejętności ratownika WOPR, wszelką wiedzą i doświadczeniem wytrwale przyczyniać się do poprawy bezpieczeństwa na polskich wodach.



Legitymacja Nr ...29/2018...

Nazwisko

Imię

PESEL

Legitymacja wydana przez



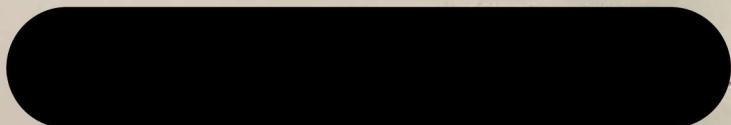
SŁUPSK

dnia 09.03.2018

PRZEZ
Stupski WOPR
Piotr Dąbrowski

DISCOVER SCUBA[®] Diving

This is to certify that




has satisfactorily completed a sanctioned course in

SCUBA DIVING Certification Number: 2110UY2608

and is hereby awarded the rating of Discovery Scuba Diving
by the Professional Association of Diving Instructors.

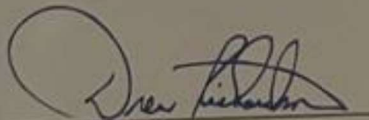
Given this **13** day of **październik**, 20 **21**



 **WODNY ŚWIAT**
MSDT/PADI # 645036
w@jenurowanie@gmail.com
66-909-684, 888-722-891
www.twojenurkowanie.pl

MSDT # 645036

Number



Drew Richardson

President and Chief Executive Officer, PADI Worldwide





Nr 63/06/2022 r.
(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika

Zaświadcza się, że:

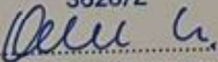
Pan/Pani
(Imię i nazwisko)

uczestniczył(a) w organizowanym przez
SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław


w dniach: od 14.06.2022 r. do 22.06.2022 r.
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym
uzyskując tytuł
ratownika

mgr Maciej Ostrowski
Ratownik Medyczny
3626/Z


(podpis, imię i nazwisko oraz oznaczenie
podmiotu funkcji kierownika podmiotu prowadzącego kurs)

Z upoważnienia
KONSULTANTA WOJEWÓDZKIEGO
województwa dolnośląskiego
w dziedzinie medycyny ratunkowej

Dominik Kubicki
specjalista pediatrii
nefrolog i nefrolog

2205911

dr n. med.
Anna Starczewska
PWZ12593164

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)



Nr 63/06/2022 r.
(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani
(Imię i nazwisko)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław

w dniach: od 14.06.2022 r. do 22.06.2022 r.
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym
uzyskując tytuł
ratownika

mgr Maciej Ostrowski
Ratownik Medyczny
3626/Z

(podpis, imię i nazwisko oraz oznaczenie
podmiotu funkcji kierownika podmiotu prowadzącego kurs)

Z upoważnienia
KONSULTANTA WOJEWÓDZKIEGO
województwa dolnośląskiego
w dziedzinie medycyny ratunkowej

Dominik Kubicki
specjalista pediatrii
nefrolog i nefrolog

2205911

dr n. med.
Anna Starczewska
PWZ12593164

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

STOWARZYSZENIE REKREACYJNO-SPORTOWE
DELPHINUS SPORT PROMOTION
UL. KOWALSKA 81, 51-424 WROCLAW
502 233 416, 502 235 732, 785 588 888
NIP: 898-206-31-17 REGON 020023327
KONTO: 15 1050 1575 1000 0023 1378 6259
KRS: 0000228179 biuro@delphinus-sport.pl

(pieczęć podmiotu uprawnionego do wykonywania
ratownictwa wodnego prowadzącego szkolenie)


DELPHINUS
SPORT PROMOTION

Nr 2022/WRO/7/003
(numer zaświadczenia)

Wrocław, 10.07.2022
(miejsowość, data)

ZAŚWIADCZENIE o ukończeniu szkolenia ratowników wodnych

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

uczestniczył w organizowanym przez
STOWARZYSZENIE REKREACYJNO-SPORTOWE DELPHINUS SPORT PROMOTION
ul. Kowalska 81, 51-424 Wrocław Zarząd Główny – Rzeczpospolita Polska
MSW DRIOL-NRGW-0272-18/2012

(nazwa i siedziba podmiotu uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego prowadzącego
szkolenie)

w dniach: od **24.06.2022** do **10.07.2022**
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

SKOLENIU RATOWNIKÓW

i złożył egzamin z wynikiem pozytywnym
na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21
czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747)
uzyskując tytuł:

RATOWNIKA

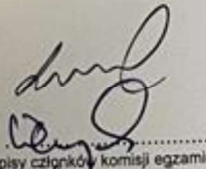
PREZES ZARZĄDU
STOWARZYSZENIE REKREACYJNO-SPORTOWE
DELPHINUS SPORT PROMOTION

Mariusz Wuchowicz

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu
uprawnionego do prowadzenia szkolenia).



(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)



STOWARZYSZENIE REKREACYJNO-SPORTOWE
DELPHINUS SPORT PROMOTION
UL. KOWALSKA 81, 51-424 WROCLAW
502 233 416, 502 235 732, 785 588 888
NIP: 898-206-31-17 REGON 020023327
KONTO: 15 1050 1575 1000 0023 1378 6259
KRS: 0000228179 biuro@delphinus-sport.pl

(pieczęć podmiotu uprawnionego do wykonywania
ratownictwa wodnego prowadzącego szkolenie)


DELPHINUS
SPORT PROMOTION

Nr 2022/WRO/7/003
(numer zaświadczenia)

Wrocław, 10.07.2022
(miejsowość, data)

ZAŚWIADCZENIE o ukończeniu szkolenia ratowników wodnych

Zaświadcza się, że

Pan/Pani

uczestniczył w organizowanym przez
STOWARZYSZENIE REKREACYJNO-SPORTOWE DELPHINUS SPORT PROMOTION
ul. Kowalska 81, 51-424 Wrocław Zarząd Główny – Rzeczpospolita Polska
MSW DRIOL-NRGW-0272-18/2012

(nazwa i siedziba podmiotu uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego prowadzącego
szkolenie)

w dniach: od **24.06.2022** do **10.07.2022**
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

SKOLENIU RATOWNIKÓW

i złożył egzamin z wynikiem pozytywnym
na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21
czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747)
uzyskując tytuł:

RATOWNIKA

PREZES ZARZĄDU
STOWARZYSZENIE REKREACYJNO-SPORTOWE
DELPHINUS SPORT PROMOTION

Mariusz Wuchowicz

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu
uprawnionego do prowadzenia szkolenia).



(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

[Handwritten signatures]



Nr 46/03/2022 r.
(numer zaświadczenia)

ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

(Imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław

w dniach: od 19.03.2022 r. do 25.03.2022 r.
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym
uzyskując tytuł
ratownika

Z upoważnienia
KONSULTANTA WOJEWÓDZKIEGO
województwa dolnośląskiego
w dziedzinie medycyny ratunkowej

dr n. med.
Anna Starczewska
PWZ 2593164

mgr Maciej Ostrowski
Ratownik Medyczny
3626/Z

Dominik Kubicki
specjalista pediatra
nefrologii dziecięcej
2295515

RATOWNIK MEDYCZNY
nr dypl. 7043
mgr inż. Szymon Kamiński

.....
(podpis, imię i nazwisko oraz oznaczenie
podmiotu funkcji kierownika podmiotu prowadzącego kurs)

.....
(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)